VII kadencja



KANCELARIA SEJMU
Biuro Komisji Sejmowych

PEŁNY ZAPIS PRZEBIEGU POSIEDZENIA

■ **Komisji Zdrowia**
(nr 12)
z dnia 25 stycznia 2012 r.

Pełny zapis przebiegu posiedzenia

Komisji Zdrowia (nr 12)

25 stycznia 2012 r.

Komisja Zdrowia, obradująca pod przewodnictwem poseł **Beaty Małeckiej-Libery (PO)**, zastępcy przewodniczącego Komisji, zrealizowała następujący porządek dzienny:

– rozpatrzenie i zaopiniowanie poselskiego wniosku o wyrażenie wotum nieufności wobec Ministra Zdrowia Bartosza Arłukowicza (druk nr 100).

W posiedzeniu udział wzięli: **Bartosz Arłukowicz** minister zdrowia wraz ze współpracownikami, **Przemysław Biliński** główny inspektor farmaceutyczny, **Zofia Ulz** główny inspektor farmaceutyczny, **Grzegorz Cessak** prezes Urzędu Rejestracji Produktów Leczniczych, Wyrobów Medycznych i Produktów Biobójczych, **Krystyna Kozłowska** rzecznik praw pacjenta, **Jacek Paszkiewicz** prezes Narodowego Funduszu Zdrowia, **Jerzy Kiwiński** przedstawiciel Naczelnej Rady Lekarskiej, **Irena Rej** prezes Izby Gospodarczej „Farmacja Polska" oraz **Marek Walkiewicz** przedstawiciel Porozumienia Pracodawców Ochrony Zdrowia.

W posiedzeniu udział wzięła lobbystka **Anna Kadzikiewicz** z Viewpoint Group.

W posiedzeniu udział wzięli pracownicy Kancelarii Sejmu: **Longina Grzegrzułka** i **Maria Taurogińska-Kopeć** – z sekretariatu Komisji w Biurze Komisji Sejmowych oraz **Grzegorz Ciura** – specjalista z Biura Analiz Sejmowych.

Przewodnicząca poseł Beata Małecka-Libera (PO):

Szanowni państwo, otwieram posiedzenie Komisji Zdrowia. Witam serdecznie panie i panów posłów. Równie serdecznie witam pana ministra z całą ekipą – panami ministrami, pana prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia oraz wszystkich przybyłych gości. Rozpoczynamy dzisiejszą pracę Komisji.

Z inicjatywy grupy posłów Prawa i Sprawiedliwości został złożony wniosek o wyrażenie wotum nieufności wobec ministra Bartosza Arłukowicza. Dzisiejsze posiedzenie Komisji będzie poświęcone temu tematowi – debacie, a także wydaniu opinii przez Komisję. W związku z powyższym, rozpoczynamy dzisiejsze posiedzenie. Oddaję głos posłowi wnioskodawcy. Bardzo proszę, panie pośle.

Poseł Bolesław Piecha (PiS):

Dziękuję bardzo. Chciałbym najpierw sprostować, że jestem reprezentantem posłów wnioskodawców, a nie posłem wnioskodawcą. Wnioskodawcy podpisali się pod dokumentem dołączonym do projektu uchwały Sejmu.

Na podstawie art. 159 ust. 1 konstytucji oraz art. 116 regulaminu Sejmu, mam zaszczyt zaprezentować wniosek o wyrażenie wotum nieufności wobec ministra zdrowia, pana Bartosza Arłukowicza. Uzasadnienie jest krótkie, bo krótkie jest CV urzędowe pana ministra Bartosza Arłukowicza. Jest to zaledwie 60 dni i już, zdaniem posłów wnioskodawców, pan minister zapracował na taki oto wniosek, żeby przedstawić wotum nieufności wobec działań pana ministra.

Otóż, panie ministrze, wbrew zapewnieniom – a pamiętam ten dzień, chyba 14 grudnia – na tej sali, na pytanie któregoś z posłów, czy będą jakiekolwiek problemy z dostępem polskich pacjentów do leków refundowanych w aptekach, odpowiedział pan z rozbrajającą szczerością – „Nie. Pacjent ma się czuć bezpiecznie".

Jak było i jak jest, każdy, kto ma oczy – widzi, kto ma uszy – słyszy. Stwierdzamy, że – niestety – w najmniejszym stopniu nie został spełniony podstawowy postulat, któ-

ry jest wyrażony w Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej, o równym dostępie do leków i środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywnościowego i wyrobów medycznych, związanych z wprowadzaniem w życie ustawy o refundacji leków. Mówię w skrócie o refundacji leków, ale doskonale rozumiemy kontekst i nazwę ustawy.

Polski pacjent już pod koniec grudnia został postawiony w bardzo trudnej sytuacji, kiedy pojawiły się pierwsze niepokoje związane z obwieszczeniem zawierającym listę leków, które miały być refundowane na nowych zasadach. Od tego momentu byliśmy świadkami dantejskich scen w polskich aptekach – kolejki w celu kupienia leków, jak z pamiętnych czasów PRL-u. Liczne protesty specjalistów, ekspertów, stowarzyszeń pacjentów, lekarzy i aptekarzy spowodowały, że przedstawione i podpisane obwieszczenie zostało w trybie pilnym zmienione. I znowu nastał okres niepewności – świąteczny – a 30 grudnia, w godzinach wieczornych, pojawiło się drugie rozporządzenie, w którym wzięto pod uwagę przynajmniej część postulatów zgłaszanych przez opinię publiczną i zmieniono listę leków refundowanych.

Przypomnę – bo pan przecież nie jest autorem tego aktu prawnego, tu chylę czoło, bo pan sprzeciwiał się przyjęciu tego aktu prawnego – że ten akt prawny miał jeden, czy dwa podstawowe cele. Głównym celem była po prostu bezwzględna poprawa dostępności pacjentów do leków refundowanych, to znaczy, dostępności pod względem możliwości zakupu w każdej aptece po rozsądnej albo – tak to było zapowiadane – niższej cenie niż dotychczas. Kolejnym celem miało być racjonale wydatkowanie środków budżetu państwa na realizację konstytucyjnego prawa polskich pacjentów do świadczenia zdrowotnego, jakim bez wątpienia jest ordynacja lekarska w formie recepty czy uczestnictwa w programie terapeutycznym, programie lekowym, czy leczeniu szpitalnym.

Chcieliśmy podczas prac w Komisji nad tą ustawą, aby skończyć na zawsze z tak zwaną turystyką w poszukiwaniu leku za grosz. Chcieliśmy skończyć z tym, żeby to różnego rodzaju podmioty rynkowe decydowały na koszt Narodowego Funduszu Zdrowia, czyli na koszt nas – podatników – o polityce lekowej. Skończyło się to tym, że o ile przed wejściem w życie tej ustawy pacjent szukał leku za grosz, o tyle po wejściu w życie tej ustawy szukał jakiejkolwiek apteki, która zrefunduje lek przepisany na recepcie lekarskiej.

Panie ministrze, pan został powołany na to stanowisko kilka tygodni temu. Rozumiemy, że jest to czas krótki, ale mamy pewien przykład, również z tego rządu. Mniej więcej w tym samym czasie, jeśli nie w tym samym dniu – jeżeli się mylę, to proszę mnie poprawić – na stanowisko ministra transportu został powołany pan minister Nowak. Pan minister również zastał resort w określonej fazie reorganizacji, z określonymi, sztandarowymi ustawami na stole, które miały być realizowane w trybie pilnym.

Przypomnę, że chodziło o sprawę, może nie tak powszechną, jak dostęp pacjenta do leków, tylko o prawo jazdy. Otóż, pan minister Nowak stwierdził, że wojewódzkie ośrodki, które zajmowały się tym problemem, nie są przygotowane do wdrożenia tej ustawy i w trybie pilnym znowelizował ustawę i przesunął jej realizację o rok. Biorąc pod uwagę poziom komplikacji związanych z przeprowadzeniem egzaminu na prawo jazdy i poziom komplikacji, który wiąże się z ustawą refundacyjną, gdzie liczba czynników, możliwych konsultacji jest ogromna, to pan minister poprosił o rok zwłoki. Pan, panie ministrze, nie poprosił nawet o pół dnia. Przecież było wiadomo – kiedy pan obejmował resort, musiał pan z tym się spotkać – że albo pan ma jakiekolwiek pojęcie, co się dzieje wewnątrz ministerstwa, albo powinien pan natychmiast wymienić urzędników, jeżeli pana informowali o czymś innym. Z doświadczeń, nie tylko moich – przecież pana współpracownicy mają duże doświadczenie – wiadomo, że tworzenie list refundowanych obarczone jest określoną procedurą, która, nieżalenie od tego, czy to jest obwieszczenie, czy rozporządzenie, składa się z kilku segmentów. A podstawowym segmentem, czyli warunkiem, jest złożenie wniosku refundacyjnego przez podmiot odpowiedzialny.

Od 2004 r. wiemy, jak działają podmioty odpowiedzialne, nie tylko w Polsce – ale szczególnie w Polsce – z tym prostym mechanizmem, jakim jest złożenie wniosku. Przypominam sobie pracę jeszcze za czasów pana ministra Balickiego, mojej skromnej osoby na urzędzie, pana ministra Sikorskiego czy pani Ewy Kopacz – to było związane z tak zwaną ustawą o harmonizacji polskich produktów leczniczych, w myśl prawa europej-

skiego, do polskiego lekospisu. Wtedy mieliśmy jasne doświadczenia, że to nie jest tak, że podmioty odpowiedzialne złożą wnioski w określonym terminie, bo tak nam się wydaje. Co więcej, że złożą te wnioski kompletne, które nie będą wymagać uzupełnienia. Sądzę, że jeżeli ktoś pana wprowadził w błąd, że te wnioski doskonale wpływają i są kompletne, to powinien ponieść konsekwencje. Wówczas na pewno miałbym ogromne problemy, żeby stawiać te zarzuty panu. Pan przyjął to ministerstwo z dobrodziejstwem inwentarza, było więc wiadomo, że taka sytuacja nastąpi.

Pomijam całą sprawę, która z tej ustawy będzie wynikać w późniejszym terminie. Już dzisiaj wiemy, że sprawa konfliktu refundacyjnego na linii lekarz – aptekarz – pacjent się nie zakończyła – nadal są ogromne kontrowersje, a już za drzwiami stoją następne sprawy – zaopatrzenie w leki w szpitalu, programy lekowe, programy terapeutyczne, a ta ustawa przekreśliła stare regulacje prawne i dała wyjątkowo mało czasu, vacatio legis, żeby je sukcesywnie i elastycznie wdrażać. Wziął sobie pan na głowę rzecz – według mnie – prawie niewykonalną. Ponieważ jednak ma pan dowód osobisty i pełną świadomość tego, co pan robił, stąd ten wniosek – ktoś musi odpowiadać za ten stan rzeczy.

Chciałbym powiedzieć, że sprawy, które czekają tę ustawę, nie są jeszcze zapewnione. Już 14 grudnia występowaliśmy z propozycją, żeby pan w trybie pilnym nowelizował ustawę. Pan się tego na początku nie chciał podjąć. Później się pan podjął i, niestety, przegrał pan batalię w Ministerstwie Zdrowia o uporządkowanie przynajmniej wycinka tych spraw. Być może, nie miał pan czasu przyjrzeć się całości tej ustawy, która jest ogromnie skomplikowana, jest tam bardzo dużo interpretacji, które w sądach albo pod wpływem innych opinii prawnych mogą się rozwiać jak mgła, a wtedy ukaże się pobojowisko, czyli nieumiejętność realizacji.

Nie słuchał pan nawet – jak to pan określił – „ludzkiego człowieka", pana prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia – on nie jest taki zły. A pan prezes Narodowego Funduszu Zdrowia sygnalizował już w listopadzie, że NFZ nie jest w stanie wdrożyć pewnych przepisów tej ustawy. I, panie prezesie – nie mylę się – nadal pewne części przepisów nie są wdrożone. Po prostu, nie są wdrożone, natomiast prawo działa. Czy to może bulwersować opinię publiczną? Może. Czy bulwersuje? Bulwersuje. W związku z tym, kończąc, powiem, że za ten bałagan, mimo iż jednak nie był pan jego autorem, odpowiada pan, ponieważ jest coś takiego jak następstwo prawne. Panie ministrze, przysięgał pan nie na honor pani marszałek ani na honor pana premiera Tuska, tylko na konstytucję. I z tego będzie się pan rozliczać. Dziękuję bardzo.

Przewodnicząca poseł Beata Małecka-Libera (PO):

Dziękuję. Panie pośle, mam świadomość, że pan jest reprezentantem grupy posłów, która podpisała się pod tym wnioskiem – wszyscy posłowie widzą, ile osób się podpisało, a pan ich dzisiaj tylko reprezentuje – niemniej jednak uważam, że za zasługi, jakie pan wniósł w ochronę zdrowia z pozycji Prawa i Sprawiedliwości, to miano wnioskodawcy jednak się panu należy…

Poseł Bolesław Piecha (PiS):

Rozumiem, że honorowe. Dziękuję.

Przewodnicząca poseł Beata Małecka-Libera (PO):

Panie ministrze, czy chciałby pan zabrać głos w tej chwili, czy po dyskusji posłów?

Minister zdrowia Bartosz Arłukowicz:

Pani przewodnicząca, szanowni państwo, z wielką uwagą wysłucham wszystkich pytań i uwag i wówczas odniosę się do każdego pytania z należytą dokładnością.

Przewodnicząca poseł Beata Małecka-Libera (PO):

Dziękuję bardzo. Otwieram dyskusję. Kto z pań i panów posłów chciałby zabrać głos? Uprzejmie proszę, aby państwo w swoich wypowiedziach byli merytoryczni i odnosili się do meritum sprawy.

Pan poseł Chmielewski, bardzo proszę… Chmielowski. Przepraszam, panie pośle. Następnym razem nie zrobię tego błędu.

Poseł Piotr Chmielowski (RP):

Dziękuję, pani przewodnicząca. Mam bardzo krótkie pytanie, ale wydaje mi się, zasadne. Otóż, panie ministrze, obiecał pan, że naprawi przepisy ustawy refundacyjnej w zakresie przysłowiowego już karania farmaceutów przy pomocy rozporządzeń. To znaczy, że te zapisy nie znalazły się w ustawie, tylko mają to być rozporządzenia. Chciałbym, żeby pan krótko naświetlił, w jakiej formule prawnej i mniej więcej o jakiej treści te rozporządzenia będą. Czy to będzie jedno rozporządzenie, czy – tak, jak wyrażał się pan w mediach – będzie ich kilka? Dziękuję.

Przewodnicząca poseł Beata Małecka-Libera (PO):

Dziękuję. Pan poseł Dera – nie widzę wprawdzie pana posła, ale mam zgłoszenie. Bardzo proszę, panie pośle.

Poseł Andrzej Dera (SP):

Ja też pani przewodniczącej nie widzę. A teraz widzę.

Pani przewodnicząca, szanowni państwo, klub Solidarnej Polski będzie popierać wniosek o odwołanie pana ministra Arłukowicza. Powody są bardzo poważne. Nie chodzi tu o ocenę osobistą pana ministra, tylko o ocenę polityczną. Jakie są podstawowe zarzuty wobec pana ministra Arłukowicza?

Po pierwsze, mamy do czynienia z potężnym bałaganem w służbie zdrowia. Musi wreszcie zostać przywrócona podstawowa zasada polityczna, że za bałagan w resorcie odpowiada minister, kimkolwiek by on był, a do tej pory mamy taką oto sytuację – co akurat dobrze wróży na przyszłość, panie ministrze Arłukowicz – że za bałagan w służbie zdrowia odpowiedzialna była, i jest, pani minister Kopacz, ale została marszałkiem. Odpowiedzialnym za bałagan w infrastrukturze był minister Grabarczyk, ale został wicemarszałkiem. Osoby odpowiedzialne za kolejne słabe resorty – można je wymieniać – nie poniosły żadnej odpowiedzialności. Trzeba więc wreszcie doprowadzić do sytuacji, że za bałagan w konkretnej sferze odpowiedzialności społecznej ponosi się odpowiedzialność polityczną.

Jakie są zarzuty w stosunku do pana, panie ministrze? Są następujące. Przygotował pan projekt ustawy nowelizującej słynną ustawę refundacyjną. Mój zarzut do pana jest taki, że zabrakło panu odwagi, a to jest bardzo ważne w przypadku bycia ministrem. Otóż, z resortu wyszedł projekt, który rozwiązywał problem, zarówno lekarzy, jak i aptekarzy, ale już na posiedzeniu Rady Ministrów, panie ministrze, pan nie obronił tego, co wyszło z ministerstwa – znikły przepisy dotyczące aptekarzy. Zachowywał się pan biernie podczas posiedzenia Sejmu, na którym ta ustawa nowelizacyjna była rozpatrywana. Nie bronił pan nawet tych zapisów ministerialnych, które przywracały ten oczywisty błąd wynikający z ustawy. Nie zajął pan jasnego stanowiska, że takie jest zdanie ministerstwa, że takie jest zdanie pana osobiście, jako ministra zdrowia. Przypomnę, że ten projekt był na stronach internetowych i można go było zobaczyć, a potem, dziwnym trafem, zapisy dotyczące aptekarzy znikły z tego projektu – pan zachował się tu biernie. De facto pokazał pan, panie ministrze, że jest pan słabym ministrem. Z powodów nikomu bliżej nie znanych wycofał się pan z zapisów, które w elementarny sposób przywracały to, co ta ustawa – mówiąc krótko – spartoliła. To jest bardzo zły sygnał na przyszłość. Okazał się pan może ministrem medialnym, ale bardzo słabym politycznie.

W sytuacji, kiedy mamy wielki bałagan w służbie zdrowia – i tu się zgadzam z moim przedmówcą, że niezawiniony przez pana, bo pan przez długi czas był posłem opozycji i krytykował to, co się dzieje, ale przyjął funkcję ministra i ponosi pan odpowiedzialność polityczną – potrzeba silnego ministra, który w tych trudnych czasach będzie walczyć o ważne sprawy pacjentów. Ostatni przykład pana zachowania podczas posiedzenia Sejmu pokazał, że jest pan, niestety, słabym ministrem, a w trudnych czasach nie ma miejsca dla słabych ministrów. Dlatego ten wniosek będziemy całkowicie popierać. Dziękuję bardzo.

Przewodnicząca poseł Beata Małecka-Libera (PO):

Dziękuję bardzo. Szanowni państwo posłowie, bardzo proszę oprócz tego, żeby wypowiedzi były merytoryczne, żeby były skondensowane, ponieważ lista zapisanych do głosu jest naprawdę długa. A nie chciałabym doprowadzić do takiej sytuacji, że w którymś

momencie powiemy, że zamykamy dyskusję. Chciałabym, żeby państwo mieli okazję się wypowiedzieć.

Następna w kolejności jest pani poseł Wiśniewska. Bardzo proszę.

Poseł Jadwiga Wiśniewska (PiS) – spoza składu Komisji:

Panie ministrze, pan doskonale znał ustawę refundacyjną, wiedział pan, jaki resort obejmuje i wziął pan tę tykającą bombę w swoje ręce w pełni świadomie. Ubolewam, że przy nowelizacji ustawy na początku stycznia zdjęto odpowiedzialność wyłącznie z lekarzy, a pozostawiono ją na barkach aptekarzy. Oczywiście, o pacjentów, którzy zapłacą z własnej kieszeni o ponad 300 mln zł więcej, ani ministerstwo, ani pan osobiście się nie upomni.

Zwracałam się do pana ze sprawą dotyczącą zmniejszenia refundacji na paski dla cukrzyków. Cytowałam panu na sali sejmowej odpowiedź, jaką dostałam z ministerstwa, gdzie napisano wprost, że ministerstwo obniżyło refundację z uwagi na to, że pacjenci nadużywają stosowania pasków. Tym samym pokazali państwo, w jaki sposób podchodzą do cukrzyków, a wszyscy obecni w tej sali doskonale wiedzą, że cukrzyca jest chorobą XXI wieku. Z państwa odpowiedzi można wywieść wniosek, że cukrzycy dla przyjemności nadużywają pasków, nakłuwają palec, a tym samym nadużywają kosztów. Chciałabym więc pana zapytać, co w związku z tą sprawą pan przedsięwziął, i czy zgadza się pan z tą odpowiedzią sygnowaną ministerstwo, którym pan kieruje.

Chciałabym również zwrócić uwagę na sprawę dotyczącą Zakładu Opiekuńczo-Leczniczego w Częstochowie, obejmującego swoją troską i opieką dzieci do lat trzech, i o sprawę związaną ze zmniejszonym finansowaniem…

Przewodnicząca poseł Beata Małecka-Libera (PO):

Pani poseł, przepraszam, ale to jest temat indywidualny, a my w tej chwili zajmujemy się innym tematem. Trzymajmy się konkretnie wniosku o wotum…

Poseł Jadwiga Wiśniewska (PiS) – spoza składu Komisji:

Dziękuję bardzo, pani przewodnicząca, za tę uwagę, ale pani doskonale wie, że minister sprawuje nadzór nad Narodowym Funduszem Zdrowia, a pan minister Arłukowicz jest lekarzem, który zawsze ze szczególną troską pochylał się nad małymi pacjentami i powinien wiedzieć o tym, co się dzieje w ramach kierowanego przez niego resortu.

Przewodnicząca poseł Beata Małecka-Libera (PO):

Myślę, że pan minister to doskonale wie, pani poseł…

Poseł Jadwiga Wiśniewska (PiS) – spoza składu Komisji:

W takim razie, oczekuję działań. Dziękuję bardzo.

Przewodnicząca poseł Beata Małecka-Libera (PO):

Dziękuję bardzo. Pan poseł Czerniak, proszę.

Poseł Jacek Czerniak (SLD):

Pani przewodnicząca, Wysoka Komisjo, panie ministrze, mam pytanie w kwestii niekarania aptekarzy. Dlaczego pan minister wtedy nie zgodził się na skreślenie tej poprawki, a kiedy na posiedzeniu Komisji dyskutowaliśmy o trybie odwołania ze strony aptekarzy od decyzji Narodowego Funduszu Zdrowia, to ze strony rządowej usłyszeliśmy, że nie zgadza się z tą poprawką? To posłowie ją przyjęli. Później, na posiedzeniu Sejmu, przegłosowaliśmy pozytywnie tę poprawkę, a panu ministrowi czy jego zastępcom zabrakło wtedy odwagi powiedzieć – tak, zgadzamy się z poprawką dotyczącą trybu odwoławczego w przypadku aptekarzy.

Mam pytanie dotyczące kierownictwa Narodowego Funduszu Zdrowia, bo dzisiaj pan minister w ramach następstwa prawnego ponosi pełną odpowiedzialność polityczną za to, co się dzieje w ochronie zdrowia, a NFZ jest jakby z boku. Pytam – jak układa się współpraca i czy pan minister byłby zdecydowany, w kontekście kontraktowania usług medycznych przez NFZ, podpisać wniosek o odwołanie pana prezesa NFZ-u? Jest to, co prawda, decyzja Prezesa Rady Ministrów, ale czy taki wniosek pan by podpisał. Dziękuję bardzo.

Przewodnicząca poseł Beata Małecka-Libera (PO):

Dziękuję bardzo. Pan poseł Lassota.

Poseł Józef Lassota (PO):

Pani przewodnicząca, panie ministrze, szanowni państwa, w zasadzie mam jedno pytanie do pana wnioskodawcy, czy reprezentanta wnioskodawców, a na pewno inicjatora tego wniosku – bo jestem przekonany, że pan przewodniczący Piecha jest inicjatorem. Mam pytanie, również w kontekście tego, co pan przewodniczący referował, co państwo mówią, że ustawa jest trudna i skomplikowana. Może nie wszystko w tej ustawie było doskonałe. Zresztą, z tego, co wiem, pan przewodniczący był przewodniczącym Komisji Zdrowia w poprzedniej kadencji, więc w jakiś sposób również odpowiada za jakość tej ustawy, tak jak posłowie, którzy w Komisji Zdrowia poprzednio działali.

Z tego, co państwo mówią, wyciągam taki wniosek, że należy ministrowi Arłukowiczowi należy się raczej uznanie – jeśli, zdaniem państwa, ta ustawa jest tak niedobra – że jednak podjął się tego trudnego wyzwania i sobie z tym radzi. Oczywiście, zaistniał incydent w postaci jednego zapisu, ale pan minister z tego wyszedł, choć trzeba powiedzieć, że pan poseł Piecha robił wszystko w mediach ogólnopolskich, żeby sprawę podsycać i raczej utrudnić, a nie rozwiązać problem. Jednak takie jest prawo opozycji. Dziwię się tylko, bo pan Piecha był ministrem i z tego, co sobie przypominam, również były wokół niego incydenty medialne. Widocznie bardzo szybko zapomniał o tym, że kiedy pełni się odpowiedzialną funkcję, mogą zdarzyć się różne trudne sytuacje.

Ustawa jest rewolucyjna, i to trzeba podkreślać. Gdyby posłowie, którzy uchwalali tę ustawę, naprawdę chcieli pokazać, że zrobili coś dla gospodarki lekami, powinni pokazywać plusy tej ustawy. Może dla niektórych to nie jest taka dobra rzecz, bo ogranicza swobodę w finansowaniu i różnych działaniach, czasem nawet pozaprawnych.

Moje pytanie kieruję do pana Piechy. Panie pośle, czy panu nie wstyd inicjować tego wniosku i zgłaszać takie uzasadnienie? Przecież pan miał ogromne kłopoty, żeby powiedzieć coś konkretnego, jeśli chodzi o ocenę ministra konstytucyjnego. Czy panu nie wstyd? Czy jest pan zdolny do tego, żeby uczciwie uderzyć się w piersi i powiedzieć, że robi to pan z przekonaniem? Ja nie wierzę, że pan robi to z przekonaniem, chyba że dla medialnych podskoków, które przez cały czas obserwujemy. Dziękuję bardzo.

Przewodnicząca poseł Beata Małecka-Libera (PO):

Dziękuję bardzo. Następna jest pani poseł Hrynkiewicz. Proszę.

Poseł Józefa Hrynkiewicz (PiS):

Pani przewodnicząca, szanowny panie ministrze, chciałabym pana zapytać o dwie ważne sprawy. Pierwsza dotyczy wniosków z debaty, która odbyła się na poprzednim posiedzeniu Sejmu, gdy przyjmowaliśmy ustawę o składkach na Narodowy Fundusz Zdrowia od rolników. Otóż, pan wicepremier Pawlak wyjaśnił wtedy, że, zgodnie z art. 68 konstytucji, wszyscy obywatele Rzeczypospolitej mają równe prawa do usług ochrony zdrowia finansowanych ze środków publicznych. Po co więc te uprawnienia ma sprawdzać lekarz czy aptekarz, gdy wszystkie informacje o ubezpieczeniu obywateli polskich posiada Zakład Ubezpieczeń Społecznych w swoim systemie informatycznym, utworzonym za 3 mld zł i utrzymywanym corocznie za 400 mln zł? Nie bardzo rozumiem, po co w ogóle ta zmiana nastąpiła, co to ma wyjaśnić i zmienić.

Drugie moje pytanie dotyczy tego, dlaczego pan, wprowadzając nowelizację, przerzucił konflikt z poziomu pacjent-lekarz na poziom pacjent-aptekarz. Co to w istocie zmienia? Jako pacjentka dostaję receptę, której nie mogę zrealizować w aptece, więc wszystko jedno, czy lekarz mi ją wyda, czy nie, czy mogę położyć tę receptę na serduszko i od tego być zdrowia, czy powiesić na ścianie. Niech pan wobec tego wyjaśni, jaki jest tego sens.

I refleksja, jaka z tego wynika. Po co wprowadza się ustawy, które wzmagają konflikt tam, gdzie takiego konfliktu i braku zaufania nie powinno być – między pacjentem a lekarzem? Pan jako lekarz wie dobrze, że istota leczenia polega także na tym, że pacjent ma do pana zaufanie. Jako pacjentka idę do lekarza i myślę, jak on mnie chce oszukać, jak mi chcę wepchnąć jakieś leki, które są tanie i nieskuteczne, żeby nie podlegać karze. To samo myślę o szpitalu i aptekarzu.

Ta refleksja wiąże się z tłumami moich wyborców, którzy do mnie przychodzą. Tym razem byli to młodzi reumatycy, którzy nie mogą dostać refundowanych leków i niewidomi diabetycy, którzy nie mogą kupić refundowanych pasków do aparatów przystosowanych do użytku przez osoby niewidome. Dziękuję.

Przewodnicząca poseł Beata Małecka-Libera (PO):

Dziękuję, pani poseł. Prosiłabym jednak, żeby państwo uważali na swoje słowa, które tu padają, bo ja nie uważam, że lekarze to jest ta grupa zawodowa, której zadaniem jest oszukać pacjenta.

Bardzo proszę, następny pan poseł Latos…

Poseł Józefa Hrynkiewicz (PiS):

Przepraszam bardzo, pani przewodnicząca. Mówię o wrażeniu, jakie mam, kiedy idę do lekarza. Myślę wtedy przede wszystkim o tym, jak lekarz chce ochronić swój portfel, swoje dochody i załatwić mnie w ten sposób, żeby nie ponieść konsekwencji. Każdy ma prawo do swoich wniosków…

Przewodnicząca poseł Beata Małecka-Libera (PO):

Pani poseł, bardzo dziękuję za to wyjaśnienie, ale po tych słowach ja też mam takie wrażenie, jakie wypowiedziałam tutaj przez mikrofon. Bardzo proszę, pan poseł Latos.

Poseł Tomasz Latos (PiS):

Dziękuję bardzo. Pani przewodnicząca, szanowny ministrze, sytuacja z pewnością jest nieprzyjemna i trudna. Mogę nawet powiedzieć, że możemy współczuć panu ministrowi tej roli, na którą pan z pełną świadomością się zdecydował. Słaba pozycja w rządzie, przy tak słabym resorcie, to rzeczywiście jest wyzwanie jeszcze większe niż się to wydawało na początku.

Z pewnością przykład ministra Nowaka jest tu dlatego zasadny, że przy pewnym umocowaniu można podejmować decyzje w dużo spokojniejszej atmosferze. Pan rzeczywiście nie miał tego komfortu ani w grudniu, ani wtedy, kiedy przygotował pan stosowną nowelizację, która została zmieniona. Niemniej jednak, panie ministrze, upływają kolejne tygodnie. Nie twierdzę, że dobrym wzorem jest akurat to, co robi minister Mucha zmieniając wiele osób w swoim resorcie, ponieważ przy tej okazji odchodzą stamtąd osoby kompetentne, niemniej jednak ktoś był odpowiedzialny za te błędy. Rozumiem, że politycznie wziął pan na siebie ciężar tych decyzji, które były podjęte przedtem, a to, nad czym teraz procedujmy, jest właśnie konsekwencją tej decyzji politycznej. Jednak, patrząc w przyszłość, ze względu na dobro legislacji i zapewne konieczność dalszych poprawek w tej ustawie – ale i nie tylko w tej ustawie, bo słyszymy o problemach związanych z ubezpieczaniem szpitali – warto jednak przyjrzeć się temu i wyciągnąć wnioski, jakich zmian dokonać w ministerstwie, kto jest odpowiedzialny, jaką część resortu należy wzmocnić i co należy poprawić, aby do tego typu wpadek nie doszło.

Myśmy bardzo delikatnie – może za delikatnie – pytali o to pana ministra wcześniej, na pierwszym spotkaniu, ale mija trzeci miesiąc, więc chyba już ma pan orientację, kto odpowiada za ten bałagan i co należy zrobić i poprawić, żeby w przyszłości do takiej sytuacji nie dochodziło. Dziękuję.

Przewodnicząca poseł Beata Małecka-Libera (PO):

Dziękuję bardzo. Pan poseł Ziobro.

Poseł Kazimierz Ziobro (SP):

Pani przewodnicząca, panie ministrze, szanowni państwo, mam pytanie. Pan minister w swoich wypowiedziach deklarował, że jego polityką zdrowotną jest interes pacjenta. Jak się ma interes pacjenta do negatywnego stosunku do wniosku, który był zgłaszany na posiedzeniu Komisji? Chodzi o stosowanie tak zwanych zamienników lekowych w sytuacji, kiedy dany lek nie jest ujęty na liście leków refundowanych. Czy to jest racjonalne finansowo – nie biorąc pod uwagę tylko interesu pacjenta, ale i interes wynikający z racjonalnego wydatkowania środków – jeżeli wniosek mówił o leku zamienniku spełniającym wszystkie wymogi medyczne, ale o cenie równorzędnej lub niższej od tego,

który jest ujęty na liście leków refundowanych? Dlaczego, i w czyim imieniu, ten wniosek został odrzucony? Czy jest to w interesie pacjenta, czy firm farmaceutycznych?

Panie ministrze, objął pan schedę po pani minister Kopacz i zdaje pan sobie sprawę z tego, że jest to kontynuacja chociażby restrukturyzacji szpitali, a konkretnie – komercjalizacji, które to szpitale docelowo będą podlegać prywatyzacji. Czy jest to w interesie pacjenta i zapewnia bezpieczeństwo pacjentów w Polsce? To wszystko. Dziękuję.

Przewodnicząca poseł Beata Małecka-Libera (PO):

Dziękuję bardzo. Pan poseł Hoc.

Poseł Czesław Hoc (PiS):

Dziękuję bardzo, pani przewodnicząca. Najpierw przyjazna uwaga, którą kieruję do jednego z moich przedmówców, który mówił, że opozycja zawzięcie i zapamiętale krytykuje. Proponuję przyjaźnie, aby krytykę pojmować w wymiarze medycznym. Tak więc, krytyka jest jak jodyna, która polana na ranę szczypie i jednocześnie leczy – stara metoda, ale bardzo dobra.

Pani przewodnicząca, nie będę już epatować ustawą refundacyjną, bo wiemy, jak to się skończyło i co się teraz dzieje, natomiast zwrócę się do pana ministra, że są jeszcze inne zastrzeżenia i uwagi. Ponieważ praktycznie mijają trzy miesiące, a pan minister, co prawda, miał okazję powiedzieć nam o swojej strategii, planach i programie naprawy systemu zdrowia: na posiedzeniu Komisji w grudniu wygłosił referat propagandowo-ideologiczny, natomiast nic nie powiedział o zamiarach, planach i strategii naprawy systemu ochrony zdrowia. A więc cały czas jesteśmy zaniepokojeni tym, że poczucie bezpieczeństwa zdrowotnego obywateli w Polsce jest poważnie zagrożone. Dlaczego? Dlatego, że nie powiedział pan minister, jak zamierza zmniejszyć długi publicznych szpitali, a przypomnę, że zobowiązania wymagalne wynoszą ponad 2 mld zł, a wymagania ogólne – ponad 10 mld zł. Nie powiedział pan, jak zlikwidować albo skrócić horrendalne kolejki do centrum onkologii – było to zresztą podane w prasie. Mamy jeden z najgorszych w Europie współczynników 5-letniego przeżycia chorych na choroby nowotworowe. Mamy olbrzymie kolejki do specjalistów. Mamy…

Przewodnicząca poseł Beata Małecka-Libera (PO):

Przepraszam bardzo, panie pośle, ale umówiliśmy się dzisiaj na to, że dyskusja dotyczy wotum nieufności i konkretnych zarzutów, a pan wrócił do całej strategii. Miałam nadzieję, że chociaż raz pan poseł będzie naprawdę merytoryczny, ale widzę, że idzie pan na boki… Przywołuję więc pana…

Poseł Czesław Hoc (PiS):

Pani przewodnicząca, ja też myślałem, że pani będzie merytoryczna, i powiem – vice versa. I też panią serdecznie pozdrawiam…

W przypadku ustawy refundacyjnej pan minister wykazał się pewną nonszalancją i brakiem wiarygodności, ale my też chcemy wiedzieć, jak pan zmierza naprawić system ochrony zdrowia. Przecież zdajemy sobie sprawę z tego, że nastąpiło realne poczucie zagrożenia bezpieczeństwa zdrowotnego. Co będzie w przyszłości? Pan nie daje nam nadziei, a przede wszystkim – pacjentom. To co będzie z ustawą o działalności leczniczej? Przecież pan wie, że to są bardzo niedobre i niekorzystne rozwiązania – chociażby kontraktowanie leku przez polskie szpitale itd. Tak więc, to jest nie tylko ustawa refundacyjna, którą pan całkowicie położył, bo trzeba przyznać, że ta ustawa i racjonalizacja polityki lekowej jest potrzebna, tylko trzeba to w sposób racjonalny, zdroworozsądkowy i logiczny przeprowadzić. Dziękuję.

Przewodnicząca poseł Beata Małecka-Libera (PO):

Dziękuję. Pan poseł Maciej Orzechowski.

Poseł Andrzej Orzechowski (PO):

Wsłuchując się w wypowiedzi moich przedmówców zastanawiałem się, czy przed rokiem 2007, czy przed wejściem tej nowelizacji ustawy w życie, było tak idealnie i bezproblemowo, bo czytając uzasadnienie do zmiany ustawy – Prawo farmaceutyczne, której nie wprowadzono w życie, ale zamierzano w roku 2007, znalazłem mnóstwo argumentów

przemawiających za tym, że rynek leków nie jest jednak rynkiem idealnym. Dziś moim przedmówcom powiem, że lepiej, kiedy trudne ustawy wprowadza przeciwnik polityczny. Jeśli samemu nie ma się odwagi, determinacji, siły czy elokwencji do tego, żeby je wprowadzać, to zawsze lepiej powierzyć to innym. Tak jest również w przypadku prawa farmaceutycznego. To trudna ustawa, w której pastwo widzą wyłącznie finalną część, czyli receptę, czy osobę, która ją realizuje. Zapominają jednak państwo, że jest tam wbudowanych wiele mechanizmów, które mają spowodować obniżenie kosztów leków, i rzeczywiście to wprowadzają. Zarówno według agencji, na którą państwo powołują się w swoich wypowiedziach, jak i Ministerstwa Zdrowia, ceny leków w Polsce spadają od 8 do 10%. Jest to olbrzymia suma wynikająca ze spadku cen leków. Oczywiście, ktoś może powiedzieć, że leki były za grosz, ale to właśnie w uzasadnieniu ustawy – Prawo farmaceutyczne z 2007 r. wnioskodawcy – a między innymi, wnioskodawca, czy dzisiejszy reprezentant posłów, którzy chcą odwołać ministra Arłukowicza – pisali, że jest to patologia. Jeśli więc ta ustawa zrywa z tą patologią, to nie wiem, dlaczego państwo są temu tak mocno przeciwni.

Na poprzednich posiedzeniach Komisji w grudniu i styczniu, czego byliśmy świadkami, mówiono również o kalendarium wejścia w życie tej ustawy, zgodnie z którym podmioty wprowadzające miały 60 dni na złożenie wniosku. A te wnioski w 80 procentach były niekompletne. Prawdopodobnie można to było przesunąć o miesiąc, dwa lub trzy, ale przypominam sobie, że to właśnie dzisiejsi oponenci ministra Arłukowicza mówili o tym, że Jednorodne Grupy Pacjentów będą wprowadzać przez siedem lat. Udało się to przeprowadzić w zdecydowanie krótszym czasie, szybciej i efektywniej. To działa. Wydaje się, że rzeczywiście, jeśli są pojedyncze przypadki, ale tak, jak robi to dzisiaj, minister Arłukowicz zrobił to 30 grudnia, kiedy większość pasków cukrzycowych czy leków stosowanych w przypadku diabetologii, psychiatrii, onkologii czy transplantologii znalazła się na tej liście. W październiku – poprzednia pani minister – ale też w grudniu i styczniu przeprowadzono konsultacje społeczne z grupami, środowiskami, które miały wątpliwości, i pomimo podpisania uzgodnień, niestety, były one łamane, i to nie po stronie Ministerstwa Zdrowia. Wreszcie, nowelizacja ustawy, która rozwiewała wątpliwości. Dziwię się osobom, które dzisiaj mówią o tym, że chciałyby, żeby z pieniędzy publicznych finansować źle wypisaną receptę, która została zrealizowana w aptece.

I ostatnia uwaga, którą również zgłaszałem w trakcie wystąpienia sejmowego. Ta sama firma, która na 300 mln zł szacowała wzrost dopłat do pacjentów, nie wiem, na podstawie jakich danych pracowała, ale jeszcze w grudniu mówiła o 450 mln zł. Być może, po roku realizacji ustawy refundacyjnej okaże się, że na skutek negocjacji cenowych, opcji *pay-backu* i wielu innych mechanizmów służących normalizacji rynku leków – o czym przed paroma laty mówili również nasi poprzednicy, którzy nie mieli tego, o czym wcześniej mówiłem, energii, zapału i determinacji – jest to zdecydowaną korzyścią pacjentów i że możemy także sfinansować kolejne nowoczesne terapie. Dziękuję.

Przewodnicząca poseł Beata Małecka-Libera (PO):

Dziękuję. Następna jest pani poseł Gądek. Proszę bardzo.

Poseł Lidia Gądek (PO):

Pani przewodnicząca, panie ministrze, szanowni państwo, zgłosiłam chęć zabrania trochę późno, ale może dobrze, bo zdążyłam wysłuchać kilku wypowiedzi szanownych przedmówców. Powiem tak – słuchając tego wszystkiego myślę, że jeżeli koledzy lekarze i nasi pacjenci słuchają tego, co się dziś tu mówi, mają – delikatnie mówiąc – niesmak.

Po pierwsze, bardzo proszę o nienadużywanie pewnych słów, które naprawdę mają fatalny odbiór społeczny. Użyte tu kilkanaście, jeśli nie kilkadziesiąt razy słowo „bałagan" w pewien sposób uwłacza ludziom ciężko pracującym w ochronie zdrowia, którzy robią wszystko, aby pacjent nie odczuł żadnego bałaganu, bo go nie ma… Proszę państwa, jestem lekarzem. Przyjechałam prosto z poradni. Cały czas przyjmuję pacjentów i gwarantuję państwu, że gdyby nie to, że pacjenci są zastraszeni olbrzymim ruchem medialnym, to większość z nich nie odczuła tego, co się dzieje.

Następna sprawa… Tak, mówię to jako lekarz praktyk. Używamy tutaj górnolotnych sformułowań, a jednocześnie obrażamy środowiska, zarówno ludzi ciężko pracujących

w ochronie zdrowia – lekarzy, farmaceutów, pielęgniarki itd. – jak i pacjentów, na przykład, cukrzyków, reumatyków czy schizofreników. To są chorzy ludzie, nasi pacjenci, o których dobro mamy obowiązek dbać. To jest pierwsza kwestia, na którą chciałam zwrócić uwagę.

Jeszcze jedna rzecz. Pan poseł Hoc, jak wiem, lekarz z wykształcenia, mówił, że jodyna polana na ranę najpierw szczypie, a potem przynosi ulgę. Otóż, jodyna polana na ranę, to archaik, bo powoduje uszkodzenie tkanek w tej ranie. Jeżeli więc mamy działać w ten sposób, to bardzo przepraszam…

Może przejdę do… Przepraszam bardzo, ale ja przy państwa wypowiedziach, mimo, że w wielu kwestiach mi się nie podobały, nie komentowałam w taki sposób. Szanujmy się.

Mam krótkie pytanie, które – tak jak poprzednio – powinno być skierowane do wnioskodawców, ale ja zapytam pana ministra. Panie ministrze Arłukowicz, proszę powiedzieć, co w pana odczuciu – skoro jest pan odpowiedzialny za wszystkie grzechy świata związane z ustawą refundacyjna, a jest pan jednocześnie lekarzem i pracował pan przy tej ustawie jak wiele osób siedzących w te sali – dla polskiego lekarza, farmaceuty, a w konsekwencji dla najważniejszej grupy, czyli polskich pacjentów, miałoby przynieść pana odwołanie. Czy nie dopiero wtedy pojawiłby się bałagan? Kieruję to pytanie do pana przewrotnie, bo oczywiście adresat powinien być zgoła inny.

Przed chwilą usłyszeliśmy takie zdanie, że ponieważ nie wiemy od pana ministra, jak chce naprawić system ochrony zdrowia w Polsce, powinniśmy go odwołać. Skąd możemy to wiedzieć, jeśli nie damy mu spróbować to naprawiać… Tak, próbował, przez dwa miesiące… Rzeczywiście, można wtedy rozwinąć skrzydła i wszystko zreformować.

Odnośnie do ustawy, proszę państwa, jeszcze raz powiem, że w wszyscy obecni na tej sali wiedzą, że ustawa jest rewolucją w systemie ochrony zdrowia, która oczywiście nie jest wprowadzana bez bólu. To prawda. Jako lekarz mogę to powiedzieć, że dla środowiska był to pewien stres, ale stres jest przy każdej zmianie. Teraz naszym zadaniem jest to, aby ten stres, który się zdecydowanie osłabia, całkowicie wytonował i jeżeli mamy jeszcze pomysły na nowelizację tej ustawy, które ją udoskonalą, to należy je tu przedstawić, a nie działać na zasadzie – im gorzej, tym lepiej. Trzeba wnosić o te zmiany, które mogą udoskonalić ten system. Dziękuję bardzo.

Przewodnicząca poseł Beata Małecka-Libera (PO):

Dziękuję bardzo. Następny jest pan poseł Dziadzio. Proszę.

Poseł Dariusz Dziadzio (RP):

Pani przewodnicząca, panie ministrze, Szanowna Komisjo, ja krótko – ile zarobił pana resort, panie ministrze, na pacjentach, którzy płacąc składkę zdrowotną są w dzisiejszych czasach zmuszani do płacenia za leki pełnej stawki, czyli 100% bez refundacji? Proszę o krótką odpowiedź – ile? Dziękuję.

Przewodnicząca poseł Beata Małecka-Libera (PO):

Dziękuję. Pan poseł Miller.

Poseł Rajmund Miller (PO):

Pani przewodnicząca, panie ministrze, szanowni państwo, pamiętają państwo moją wypowiedź z pierwszego posiedzenia Komisji… Może państwo nie pamiętają. Również miałem zastrzeżenia odnośnie do pewnych szczegółów tej ustawy, ale doskonale rozumiem determinację pana ministra.

Proszę państwa, ta ustawa znosi patologię w zakresie obrotu lekami w Polsce. Skończyły się wreszcie kolejki przedstawicieli różnych firm farmaceutycznych do gabinetów lekarskich i do patek. Ta ustawa, która tak prawdę pozwoli zaoszczędzić olbrzymie środki, skończyła z nieuczciwym lobbingiem firm farmaceutycznych. Oczywiście, wszyscy dostrzegamy to, że w tej ustawie są również błędy. Ja pana ministra podziwiam, ponieważ podjął pracę w resorcie, w którym jest bardzo ciężko pracować, gdzie nieprawidłowości, czy niedostateczne przepisy niedoskonałości są od wielu lat. Przypomnę, że nie tylko w tej kadencji, ale i w poprzednich, wszyscy mieli problemy z opieką zdrowotną. Przyczyną jest to, że jeżeli chce się stosować nowoczesną medycynę, to środków finansowych zawsze jest za mało, bo ta medycyna wciąż idzie do przodu, a przecież wiemy,

w jakich realiach żyjemy. Uważam, że złożenie wniosku o odwołanie pana ministra jest tylko zadymą polityczną. Pan minister miał na to naprawdę tylko dwa miesiące, a to jest za mało czasu na to, żeby służbę zdrowia ustawić w odpowiedni sposób. Dyskutujemy często nad sprawami, które należy poprawić. A ponieważ pan minister sam miał uwagi do tej ustawy, to sądzę, że doskonale wie, co w niej należy poprawić. Dowodem tego są częste spotkania pana ministra zarówno ze środowiskami lekarzy, jak farmaceutów – w zeszły piątek pan minister był na zjeździe farmaceutów – i z tego, co wiem, rozmowy są w toku i wszystkie sprawy mają zostać ułożone.

Myślę, że lista leków, która – jak jest zapowiedziane – będzie nowelizowana co dwa miesiące, pozwoli usunąć pewne niedoskonałości dotyczące różnych grup pacjentów. Czyli te leki, które poprzez niedopatrzenia albo poprzez niesfinalizowanie rozmów z firmami farmaceutycznymi nie znalazły się na tej liście, ukażą się na niej z korzyścią dla pacjentów, tak jak już wiele leków tam się ukazało.

Myślę również, że głównym problemem ze strony środowisk lekarzy i farmaceutów jest zapis mówiący o karach. Gdybyśmy jednak wrócili do tego, że za nieprawidłowo zapisaną receptę odpowiedzialność ponosi się tylko w wysokości wartości tej recepty plus odsetki, to oba te środowiska by to zaakceptowały. Niezrozumiałe są dla tych środowisk tabele kar i ich wysokości. Gdyby to usunąć, to – tak myślę – nie mielibyśmy dzisiaj problemu ze strony obu środowisk. Myślę, że te wszystkie rozmowy właśnie ku temu zmierzają. Dajmy panu ministrowi czas na uregulowanie tych wszystkich niedopowiedzeń. A rozmawiać na ten temat można najwcześniej za pół roku lub za rok. Trzy miesiące to zdecydowanie za krótko. Uważam, że powód tego jest tylko polityczny. Dziękuję bardzo.

Przewodnicząca poseł Beata Małecka-Libera (PO):

Dziękuję bardzo. Pani poseł Kłosin.

Poseł Krystyna Kłosin (PO):

Dziękuję bardzo, pani przewodnicząca. Chciałabym się odnieść do tego, co mówili moi przedmówcy wnioskując o odwołanie ministra Arłukowicza.

Pan poseł Hoc uzasadniając wniosek powiedział, między innymi, że rozumie, iż ustawa refundacyjna jest bardzo potrzebna. Myślę, że to, jak bardzo ta ustawa jest potrzebna, najbardziej rozumie minister Arłukowicz.

Natomiast kolega z Solidarnej Polski w uzasadnieniu wniosku o odwołanie ministra mówił, że minister Arłukowicz jest słabym ministrem i dlatego trzeba go odwołać. Ja uważam, że minister Arłukowicz właśnie wykazał, że jest bardzo dobrym ministrem, że rozumie problem i podjął próbę zmierzenia się z nim, a jednocześnie udało się mu ten rozgrzewany medialnie problem skutecznie ugasić w bardzo wielu ogniskach zapalnych.

Pan minister wielokrotnie spotykał się ze środowiskiem lekarzy i aptekarzy, wprowadził odpowiednie rozporządzenia, które były odpowiedzią na pytania i wątpliwości związane z ustawą. Najbardziej newralgiczne punkty w ustawie zostały wspólnie poprawione w pracach naszej Komisji. Uważam więc, że wniosek o odwołanie ministra jest zupełnie niezasadny.

Jeszcze jedno pytanie do pana przewodniczącego Piechy, który w uzasadnieniu powiedział – i to jest również pytanie do pana prezesa Paszkiewicza – że prezes Paszkiewicz w listopadzie wypowiedział się, iż nie jest w stanie wdrożyć pewnych zapisów ustawy. Rozumiem, że w listopadzie pan prezes nie był w stanie ich wdrożyć, ponieważ nie było rozporządzeń wprowadzających. Moje pytanie do pana Paszkiewicza jest następujące – jak w tej chwili wygląda sprawa wdrożenia przepisów ustawy? Czy po ukazaniu się rozporządzeń wprowadzających problem znikł, a jeżeli nie, to konkretnie jakich przepisów ustawy nie jest w stanie wprowadzić prezes Narodowego Funduszu Zdrowia? Dziękuję bardzo.

Przewodnicząca poseł Beata Małecka-Libera (PO):

Dziękuję bardzo, pani poseł. Pani poseł Skowrońska.

Poseł Krystyna Skowrońska (PO):

Dziękuję bardzo, pani przewodnicząca. Myślę, że w ostatnim czasie bardzo dużo dyskutujemy na temat ustawy dotyczącej refundacji, ale, tak naprawdę, nawet posłowi reprezentującemu wnioskodawców warto przypomnieć – bo warto pamiętać – że Naczelna Rada Lekarska była zadowolona, wydała komunikat i ze strony innych środowisk, w tym aptekarskiego, nie było podnoszonych argumentów o potrzebie zmiany tej ustawy dzisiaj.

W uzasadnieniu pojawił się argument pana posła Piechy dotyczący procedury czy procesu wpisywania na listę poszczególnych leków. Na pewno w tym wniosku taki argument nie powinien się znaleźć, bo, czy minister odpowiada za źle przygotowaną propozycję, źle złożoną dokumentację w tym zakresie, a taka odpowiedzialność została ministrowi przypisana. Przecież po stronie podmiotu, który ubiega się o wpisanie jego leku na listę leków refundowanych, jest ważna rzecz, o której mówimy – po prostu biznes.

W tym kontekście chciałabym zapytać pana ministra o cały proces związany z negocjacjami, z wysłanymi ofertami i zakończeniem tej procedury. Chodzi o niebagatelne pieniądze. W tej Komisji wielokrotnie mówimy, że brakuje nam pieniędzy na różne programy, na leczenie w szpitalach, że tych pieniędzy powinno być znacznie więcej i że jest kolejka. Jeśli rozpoczęto proces naprawiania, uzgadniania cen, który ostatecznie skutkowałby – taki był zamiar w dłuższym okresie – obniżeniem środków przeznaczanych na refundację, a tym samym skierowaniem dużego strumienia pieniędzy na leczenie pacjentów, to czy takie działanie można źle oceniać?

Natomiast odnośnie do głosów, które tu słyszeliśmy, dotyczących współpracowników pana ministra, czy pracowników Ministerstwa Zdrowia, którzy w tym okresie pracowali, to powiem, panie pośle, tak z przyzwoitości ludzkiej, u sąsiada się nie mebluje. Dziękuję bardzo.

Przewodnicząca poseł Beata Małecka-Libera (PO):

Dziękuję bardzo. Następny jest pan poseł Gos.

Poseł Marek Gos (PSL):

Pani przewodnicząca, panie i panowie posłowie, panie ministrze, szanowni państwo, na chwilę chcę wrócić do uzasadnienia wniosku w sprawie wyrażenia wotum nieufności wobec ministra zdrowia, które wygłosił pan przewodniczący Piecha, który jako analogię podał zachowanie ministra transportu. Szanowni państwo, pamiętam – i zapewne każdy z nas – nasze pierwsze posiedzenie w tej sali, podczas którego padały pytania o stopień przygotowania czy możliwości wdrożenia ustawy refundacyjnej. Pamiętam, że taka deklaracja i takie zapewnienie ze strony pana ministra padło. Ale pamiętam też doskonale, że wszystkie środowiska związane z tą ustawą, które są głównymi graczami na rynku farmaceutycznym, odniosły się do tego w podobnej konwencji, bo i farmaceuci wtedy mówili – tak, jesteśmy dogadani. Lekarze nie mieli większych zastrzeżeń. W związku z tym, cały czas zadaję sobie pytanie, co się stało w okresie od naszego pierwszego posiedzenia do 30 grudnia, kiedy okazało się, że te ustalenia nie obowiązują, a te środowiska czują się oszukane, czyją, że ich interesy są zagrożone. To jest pierwszy wątek, na który chcę zwrócić uwagę.

Trudno dziś mieć pretensje do ministra zdrowia, że to wszystko się posypało, bo gdzie jest dobra wola tych środowisk. Pokazało się, że przyjęliśmy kilka poprawek – 3 albo 4 – na ostatniej plenarnej sesji Sejmu, które wychodzą naprzeciw, chociażby środowisku farmaceutycznemu. Na początku grudnia w ogóle o tym nie rozmawialiśmy, a dzisiaj wciąż się mówi i podkreśla się, że istnieje jakiś konflikt, który narasta.

Komu dziś zależy – kolejne pytanie – żeby skompromitować tę ustawę? Komu zależy? Panie przewodniczący, cały czas mam wrażenie, że od początku pan i pana środowisko polityczne, a także przeciwnicy, robicie wszystko, żeby tę ustawę skompromitować.

Nasuwa się kolejne pytanie – czy pan podjąłby taką decyzję, aby odłożyć o rok, półtora albo dwa lata problem związany z uporządkowaniem rynku leków w Polsce? A takie dzisiaj są zarzuty. I takie należy wyciągać wnioski z pana wypowiedzi, że minister zdrowia powinien poczekać, powinien to odłożyć niewiadomo na jak długo. Czy wyobrażamy sobie, że gdybyśmy wrócili do tego za rok, to nie byłoby oporów? Pamiętajmy, o jakie

kwoty i biznesy chodzi. Bądźmy poważni, szanowni państwo i zróbmy dziś coś wspólnego – przestańmy krytykować tę ustawę. Pozwólmy, żeby rząd, żeby minister zdrowia…

Poseł Czesław Hoc (PiS):

Pani przewodnicząca, czy to jest merytoryczne?

Przewodnicząca poseł Beata Małecka-Libera (PO):

Panie pośle, ja na razie prowadzę. Dobrze?

Poseł Marek Gos (PSL):

…jakie efekty tej ustawy mogą być. I gorąca prośba do wszystkich posłów, żeby w tym kierunku zacząć funkcjonować – to szczególnie dotyczy nas, członków Komisji Zdrowia – a nie robić wszystko, żeby manipulować przy tej ustawie.

Według mnie, im więcej poprawek wprowadzamy, im więcej manipulujemy przy ustawie, tym bardziej oddalamy się od założonych celów. W związku z tym dzisiejsza próba szukania kozła ofiarnego w osobie ministra zdrowia jest nieuzasadniona, między innymi z tych powodów, o których mówiłem. Dziękuję uprzejmie.

Przewodnicząca poseł Beata Małecka-Libera (PO):

Dziękuję bardzo. W kolejności, pan poseł Balt.

Poseł Marek Balt (SLD):

Pani przewodnicząca, panie ministrze, Wysoka Komisjo, chcianym tylko powiedzieć, że posłowie Sojuszu Lewicy Demokratycznej poprą wniosek o wyrażenie wotum nieufności dla ministra. Wiele pytań, które zadawaliśmy, pozostało bez odpowiedzi. Dla nas niezrozumiałe jest też to, że Narodowy Fundusz Zdrowia nadal jest kierowany przez obecnego prezesa. Te wnioski, które cały czas padają z ust posłów i problemy z wprowadzaniem ustawy refundacyjnej, to dopiero początek problemów związanych z ustawą refundacyjną. Za chwilę będziemy mieć kolejne problemy z refundacją szpitalną programów terapeutycznych, programów lekowych, o których jeszcze nie mówimy, a które okażą się bombą z opóźnionym zapłonem. Dzisiaj nie potrafimy sobie poradzić z refundacją apteczną, co dotyka miliony Polaków, którzy nie wiedzą, za jakie leki płacą, za jakie powinni dostawa refundację, co im przepisuje lekarz. Lekarze też nie wiedzą. Dwa dni temu w przychodni widziałem, jak pracują lekarze. Następnie poszedłem z pacjentem do apteki i widziałem, jak trzech aptekarzy zastanawia się, jaki zamiennik wydać pacjentowi. Takie są te problemy, które obecnie dotykają miliony Polaków.

Panie ministrze, my poprzemy ten wniosek, aczkolwiek uważamy, że to nie pan jest odpowiedzialny za tę ustawę refundacyjną i nie pan powinien ponosić konsekwencje, które będą wynikać z wprowadzania tej ustawy w przyszłości. Dzisiaj pan, jako przeciwnik tej ustawy w poprzednich miesiącach i latach, powinien przestać tej ustawy bronić. Skoro nie udało się jej zmienić na poziomie rządu, to powinien pan zachować swoje dobre imię i to, że nadal jest pan dobrze postrzegany przez miliony Polaków, którzy mówią, że pana po prostu wpuszczono w maliny z tą ustawą i broni pan czegoś, do czego sam pan nie jest przekonany. Dlatego poprzemy ten wniosek o wyrażenie wotum nieufności.

Przewodnicząca poseł Beata Małecka-Libera (PO):

Dziękuję bardzo. Panie pośle, mała dygresja, bo powiedział pan, że klub państwa nie będzie popierać tego wniosku z tej racji, że państwo nie otrzymali odpowiedzi. Pan minister jeszcze nie odpowiadał na te pytania, które tu dzisiaj padają.

Poseł Marek Balt (SLD):

Pani przewodnicząca, nie chodzi mi o dzisiaj, tylko o poprzednie posiedzenia Komisji. Gdyby pani sprawdziła stenogramy, to okazałoby się, że na niejedno moje pytanie nie otrzymałem odpowiedzi.

Przewodnicząca poseł Beata Małecka-Libera (PO):

Dobrze. Dziękuję bardzo. Pani poseł Szczypińska.

Poseł Jolanta Szczypińska (PiS):

Dziękuję bardzo, pani przewodnicząca, miałam nie zabierać głosu w tej sprawie, bo wydawało się, że wszystko zostało powiedziane, że jednak mamy dobrą pamięć i wiemy, co

się wydarzyło w grudniu zeszłego roku i pamiętamy nie bałagan, pani poseł, ale totalny chaos, w którym byli pogrążeni pacjenci, lekarze, aptekarze i bezradność pana ministra, zgoda – nieodpowiedzialnego bezpośrednio za tę ustawę refundacyjną, ale odpowiedzialnego politycznie. Owszem, został wrobiony, wpuszczony w maliny – tak, jak tutaj powiedziano – i z tego powodu mu współczuję, ale, niestety, musi ponosić konsekwencje polityczne.

Szanowni państwo, przecież każdy z nas kiedyś wróci do domu, spotka się z swoimi wyborcami i mam nadzieję, że nie będzie musiał iść do przychodni ze swoim schorzeniem, ale jeżeli tak, to czy wy nie wiecie, co się dzieje w placówkach ochrony zdrowia w Polsce. Czy wy nie wiecie, że są kolejki? Czy nie wiecie, co się dzieje w szpitalach? Nie jest tak, jak powiedziała kiedyś pan i poseł Mucha, że pacjenci z nudów odwiedzają przychodnie rejonowe. Nie jest tak, że w szpitalach są kolejki tylko dlatego, że te szpitale świadczą świetne usługi. Proszę państwa, nie mówmy w ten sposób, bo tylko się ośmieszamy. Jest naprawdę chaos, ochrona zdrowia jest niedofinansowana, szpitale mają jeszcze niepodpisane kontrakty, panie ministrze. Uprzejmie pana informuje, że takie sytuacje bywają. Za moment zadłużenie będzie już nie do spłacenia, co oczywiście będzie skutkować tym, o co państwo zabiegali. I nad tym trzeba się zastanowić – nad dostępnością pacjenta do wysokospecjalistycznych… Tak, to jest ten temat. To jest temat odpowiedzialności pana ministra zdrowia za tę sytuację, jaką mamy. A państwo, jak kiedyś na egzekutywie jedynie słusznej partii, wypowiadają tezy, które w ogóle nie mają nic wspólnego z prawdą.

Jeszcze raz apeluję do państwa. Nie wiem, czy bilobil jest refundowany, panie ministrze. Jeżeli nie, to mam wniosek, żeby jednak niektórym posłom ten bilobil zaaplikować, bo…

Przewodnicząca poseł Beata Małecka-Libera (PO):

Pani poseł, bardzo proszę grzecznie się odnosić…

Poseł Jolanta Szczypińska (PiS):

A ja bym prosiła, pani przewodnicząca, żeby pani mi nie przerywała. Mam prawo do wyrażania swojej opinii i wiem doskonale, co się działo w grudniu zeszłego roku i z czym jako posłanka Komisji Zdrowia musiałam walczyć. Proszę więc wszystkich państwa, żeby w tym momencie państwo przybliżyli sobie te obrazy, które były, i te, które teraz są, bo to nie jest tak, że sytuacja się zmieniła i już nie ma problemu. Dziękuję bardzo.

Przewodnicząca poseł Beata Małecka-Libera (PO):

Dziękuję. Pani poseł Okrągły. Proszę o uciszenie rozmów.

Poseł Janina Okrągły (PO):

Pani przewodnicząca, szanowni państwo, panie ministrze, też miałam nie zabierać głosu, ale powiem szczerze, że zostałam z lekka poruszona, bo też jestem lekarzem internistą, pracuję w podstawowej opiece zdrowotnej w małym, 25-tysięcznym miasteczku i, prawdę mówiąc, tego gigantycznego chaosu, tej katastrofy nie widziałam. Owszem, w grudniu rzeczywiście w aptekach było więcej pacjentów, a to dlatego, że media podkręcały atmosferę, że nie wiadomo, jak będzie. Natomiast po 1 stycznia recepty w 90 procentach były realizowane. Proszę nie mówić, że w Polsce jest taki chaos w służbie zdrowia, że za chwilę zaczniemy umierać na ulicy, bo jest to absolutnie nieprawda. I proszę też szanować lekarzy poz-u i aptekarzy, którzy naprawdę szanują swoich pacjentów i nie mówią o nich cukrzycy czy schizofrenicy – tak, jak podkreślała moja koleżanka – tylko, że to są nasi pacjenci, chorzy.

I mam pytanie do pana ministra. Czy było aż tyle recept niezrealizowanych, bo pacjent w razie niemożności realizacji recepty też ma prawo skarżyć lekarza? Czy rzeczywiście był ten chaos? Dziękuję.

Przewodnicząca poseł Beata Małecka-Libera (PO):

Dziękuję bardzo. Ostatnim posłem, który zapisał do głosu, jest pan poseł Katulski. Bardzo proszę.

Poseł Jarosław Katulski (PO):

Dziękuję bardzo, pani przewodnicząca. Mam trzy uwagi. Panie pośle Balt, każdy z nas, posłów, jest bardzo ważny, ale nie możemy oczekiwać tego, że brak odpowiedzi ze strony ministra na jedno pytanie posła powoduje, że zdejmujemy go z tak ważnego stanowiska. To była tylko krótka uwaga.

Muszę powiedzieć, że dwa tygodnie temu odbywaliśmy wielką dyskusję na temat ustawy refundacyjnej na posiedzeniu Komisji i w czasie drugiego czytania, potem głosowaliśmy. Nowelizacja ustawy refundacyjnej została podpisana przez prezydenta i weszła w życie, a my dzisiaj ponownie, w 95 procentach dyskutujemy o ustawie refundacyjnej, szanowni państwo, tracimy dzisiaj czas.

Odnośnie do wniosku złożonego przez pana przewodniczącego Piechę, mam tylko jedną uwagę. Górnolotnie powołał się pan przewodniczący na zapisy Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej. Chciałbym powiedzieć, że w konstytucji nie ma nic na temat refundacji. Konstytucja mówi wyłącznie o równym dostępie do świadczeń opieki zdrowotnej i o tym, że państwo jest zobowiązane zabezpieczyć opiekę zdrowotną. Nic takiego się nie stało na etapie wprowadzania ustawy refundacyjnej co w jakikolwiek sposób zachwiałoby ten równy dostęp. Zatem, moim zdaniem, ten wniosek jest całkowicie nieuzasadniony i nieuprawniony. Dziękuję bardzo.

Przewodnicząca poseł Beata Małecka-Libera (PO):

Dziękuję bardzo. Czy ktoś z państwa jeszcze chciałby zabrać głos? Pani się zgłasza. Proszę się przedstawić. Więcej chętnych nie widzę. W związku z tym zamykam listę mówców. Po tej wypowiedzi będę prosić pana ministra o odpowiedź. Proszę bardzo.

Prezes Izby Gospodarczej „Farmacja Polska" Irena Rej:

Irena Rej, Izba Gospodarcza „Farmacja Polska". Reprezentuję środowisko producentów i hurtowników. Chcę powiedzieć, że przez cały czas, kiedy ta ustawa była tworzona, zgłaszaliśmy wiele uwag. Generalnie rzecz biorąc, oceniamy tę ustawę jako porządkującą i potrzebną, ale ponieważ przez cały czas jako środowisko – jedyne środowisko – nie krytykowaliśmy nikogo, nie podnosiliśmy żadnych powodów, dla których trzeba robić burzę w szklance wody, to chciałaby dzisiaj powiedzieć wszystkim tu obecnym, że to nie jest tak, że jeśli ktoś nic nie mówi, to znaczy, że nie ma uwag. Otóż, mamy uwagi, tak jak każdy, ponieważ z każdą ustawą wiążą się jakiś problemy. Największą wadą tej ustawy jest po prostu to, że przepisy są niejednoznaczne, bardzo trudne i wymagające nieustającej interpretacji. I właśnie przez ten błąd, przez to, że nie wiemy, jak te zapisy interpretować, poruszamy się po omacku, i inni też poruszają się po omacku.

Chciałabym wszystkich państwa prosić o to, żeby zarówno teraz, jak i w przyszłości, pisać przepisy na tyle czytelnie, żeby każdy wiedział, o co chodzi. Nie może być tak, że ustawa, z jednej strony, wprowadza sztywne marże, sztywne ceny, a dla szpitali – i słusznie – daje możliwość negocjacji z pomocą przetargu, ale zapomina się dopisać jednego zdania, że w tym układzie jest prawo do faktury korygującej, żeby skorygować VAT i cenę. Przez ten zapis każda dostawa do szpitala jest niezgodna z prawem. My to robimy – dostarczamy leki, ale proszę pomóc nam w takich sprawach, bo my sami nie jesteśmy stanie sobie poradzić.

Pragnę również podkreślić, że nasze środowisko cały czas współpracuje z Ministerstwem Zdrowia. Są prowadzone rozmowy, zarówno z ministrem Włodarczykiem, jak i innymi urzędnikami. To są trudne rozmowy, niemniej jednak są, więc nie można powiedzieć, że w tej sprawie nic się nie robi i ministerstwo nie podejmuje żadnych działań. Te trudne rozmowy wynikają z tego, że wcześniej nikt nie zwrócił uwagi na nasze problemy, które zgłaszaliśmy, a dzisiaj mamy to, co mamy. To wszystko, co chciałam powiedzieć. Dziękuję bardzo.

Przewodnicząca poseł Beata Małecka-Libera (PO):

Dziękuję bardzo. Bardzo proszę, panie ministrze, o odniesienie się do pytań, które padły w czasie debaty. Dziękuję.

Minister zdrowia Bartosz Arłukowicz:

Pani przewodnicząca, szanowni państwo, starałem się wsłuchać we wszystkie wątpliwości i pytania, które się tu pojawiały. Postaram się możliwie krótko odnieść do większości z nich.

Pan przewodniczący Piecha w formie uzasadnienia do wniosku, który przedstawiał, stwierdził, że wejście w życie ustawy można było opóźnić. Właściwie jako zarzut stawiał mi to, że nie zdecydowałem się na wydłużenie vacatio legis, że nie odsunąłem w czasie tej ustawy, być może, że nie podjąłem decyzji o wycofaniu tej ustawy z funkcjonowania. Wydaje mi się, że starałem się podejmować tę decyzję w sposób niezwykle racjonalny i oparty przede wszystkim na analizie tego, co się w Polsce działo w ostatnich latach i doświadczenia moich poprzedników z wprowadzania tejże ustawy, bo tak, jak pan przewodniczący i państwo wiedzą, nie jestem pierwszy w próbie wprowadzenia w życie ustawy refundacyjnej. Czyniło to wielu moich poprzedników.

Cieszę się, że możemy toczyć tę debatę, bo kiedy podejmowałem decyzję o tym, czy odkładać w czasie moment wejścia tej ustawy w życie to opierałem się na doświadczeniach z przeszłości. Między innymi, zapoznawałem się z dokumentami i projektami ustaw składanymi przez moich poprzedników, a także z pewnymi deklaracjami, które były składane. I takie deklaracje – na przykład, z sierpnia 2006 r. – mam przed sobą. Wtedy pan przewodniczący Piecha, wtedy minister zdrowia, twierdził – to jest cytat – że „Apteka, to nie kawiarnia ani sklep z bułkami. Aptekarze walczą o pieniądze pochodzące z refundacji leków. To ponad 6 mld zł rocznie. Wolny rynek w tej branży stwarza wielkie pole do nadużyć".

Właściwie z każdym z tych zdań się zgadzam. Świadczy to o tym, że intencje są podobne i one towarzyszą ministrom zdrowia od wielu lat, od wielu kadencji. Wielu próbowało to zrobić. Jednak podejmując tę decyzję, czy ustawa wchodzi w życie, czy nie, kierowałem się także tym, że pan minister Piecha zapowiadał w 2006 r., że ta ustawa wejdzie w życie w połowie 2007 r. I analizując tamte doświadczenia, znając skalę trudności wprowadzenia takiej ustawy i zmiany systemu, między innymi, opierając się na takich przesłankach, że skoro poprzednicy, którym przecież nie zamierzam ujmować kompetencji – szanuję je – zapowiadali, że za rok taka ustawa wejdzie w życie, a naprawdę nigdy nie ujrzała światła dziennego, kierowało mnie to ku podjęciu takiej decyzji, że ten moment kiedyś musi nastąpić. Ten moment nie wiem, czy był najlepszy z wszystkich możliwych, ale odnoszę nieodparte wrażenie, że niezależnie od tego, który moment byśmy wybrali, byłby on zły i powodowałby pewne perturbacje i związany z tym chaos. Bo to pan minister Piecha mówił także o tym, że jest to ustawa niezwykle trudna, aczkolwiek potrzebna, i dlatego dawał sobie rok na jej wprowadzenie w życie, aczkolwiek ona nigdy w życie nie weszła. Czyli, analizując skalę trudności, podejmowałem decyzję, że ta ustawa w życie wejść powinna, deklarując od początku, dokładnie w grudniu, że będziemy monitorować skutki wchodzenia tej ustawy w życie, a także korygować te miejsca w tej ustawie, które takiej korekty będą wymagać. I to uczyniliśmy.

Odnosząc się jeszcze do wystąpienia pana przewodniczącego Piechy – gdybyśmy podjęli decyzję, że tej ustawy w styczniu nie będzie, to by jej nie było i obowiązywałyby stare zasady, mówiące o tym – znowu posłużę się cytatem z pana przewodniczącego Piechy z 2006 r., tym razem z grudnia – że „Chcemy chronić pacjentów i budżet NFZ przed nieuzasadnionymi wydatkami. Skorzystają lekarze, bo przepisując lek nie będą posądzani o sympatyzowanie z jakąś firmą farmaceutyczną". I znowu zgoda – chcieliśmy jak najszybciej doprowadzić do finału przepisy, które pozwolą na to, żeby pacjent mógł zaoszczędzić, a lekarz przepisując lek – cytując za panem przewodniczącym – nie był posądzany o sympatyzowanie z jakąkolwiek firmą.

Odniosę się teraz do dalszych pytań. Pan poseł Chmielowski pytał o rozporządzenia. Tak, oczywiście, że jesteśmy zobowiązani do wydania odpowiednich rozporządzeń, tak zwanych rozporządzeń receptowych. Ustawa daje nam na to dokładnie miesiąc od momentu wejścia jej w życie, czyli od momentu podpisania przez pana prezydenta trwają prace nad rozporządzeniem. Podkreślę – nie chcąc później odnosić się do tego samego po kilka razy – że pracujemy nad tym rozporządzeniem ze środowiskiem aptekarskim. Prace rozpoczęły się już wcześniej, a po spotkaniu w Szczyrku na Krajowym Zjeździe Ap-

tekarzy, kiedy – przypomnę – aptekarze podjęli decyzję o zawieszeniu swego protestu, przystąpiliśmy do tworzenia prawa, które w jasny i przejrzysty sposób określi, między innymi, to, jak będą wyglądać recepty, jaką część odpowiedzialności i kto będzie ponosić za jakość wypisania recepty, a także deklarowaliśmy to, że będziemy się starać poprawić wszystkie przepisy, które będą precyzować zasady kontroli przeprowadzanej przez NFZ, żeby zarówno kontrolowany, jak i kontrolujący opierali się na jasno opisanych zasadach. Takie kontrole nie wzbudzają niepotrzebnych emocji zaś powodują odpowiedzialność za system.

Pan poseł Dera zarzucał mi zachowanie bierne – z pokorą przyjmuję te uwagi. Mam nieodparte wrażenie, że bierność jest ostatnią cechą, jaką można mi zarzucić w ostatnich miesiącach. Chcę odpowiedzieć panu posłowi Derze, że dokładnie podczas pierwszego posiedzenia Komisji Zdrowia deklarowałem i zapraszałem wszystkich zainteresowanych do współpracy. Niestety, takiej aktywności ze strony pana posła Dery nie odnotowaliśmy. Nie odnotowaliśmy także żadnej interpelacji ani jednego zapytania, ani jednego pisma do nas w tej sprawie. W związku z tym, szanując aktywność pana posła Dery, żałując, że teraz nie widzę go na sali – prawdopodobnie poszedł realizować swoją aktywność w innym miejscu – z wielką otwartością zapraszam go w dalszym ciągu do współpracy i chcę zadeklarować – już na podstawie własnego doświadczenia – że dużo większej satysfakcji dostarcza człowiekowi bycie aktywnym w zmienianiu rzeczywistości niż tylko w ciągłym opowiadaniu o jej wyglądzie.

Pani poseł Wiśniewska zapytała o paski. Pani poseł, sprawa pasków cukrzycowych wzbudzała wielkie emocje. Chciałbym panią poinformować, że obecnie siedem rodzajów pasków cukrzycowych jest dostępnych w formule ryczałtowej za 3,20 zł, a siedem kolejnych rodzajów w opłacie nieprzekraczającej niewiele ponad 6 zł. W związku z tym paski występują w formule odpłatności ryczałtowej i są dostępne dla tych wszystkich, którzy wymagają intensywnej insulinoterapii. W przypadku cukrzycy typu pierwszego, dla dzieci i kobiet w ciąży chorujących na cukrzycę są one dostępne w odpłatności ryczałtowej.

Pan poseł Czerniak pytał o przepisy dotyczące aptekarzy i miał wątpliwości odnośnie do poprawki dotyczącej przepisu o odpowiedzialności – przypomnę art. 43 ust. 1 pkt 6. Padały propozycje, ale tylko ze środowisk politycznych, aby ten przepis całkowicie zlikwidować. Likwidacja tego przepisu, panie pośle, skutkowałaby tym, że nie byłoby żadnych mechanizmów, żadnej kontroli w czasie nieokreślonym i w żadnym wymiarze. Tak daleko postawionych wniosków nie stawiało nawet środowisko aptekarskie, które wykazywało się wielką odpowiedzialnością i apelowało do nas o doprecyzowanie przepisów, co czynimy.

Pan poseł Latos pytał o kolejne wyzwania, które przed nami stoją. Panie pośle, oczywiście takie wyzwania przed nami stoją. Resort zdrowia nie jest łatwy. Nie znam państwa w Europie, w którym system ochrony zdrowia nie wzbudzałby emocji czy wielkich dyskusji publicznych i politycznych. Oczywiście, że są przed nami zadania trudne – ubezpieczenia szpitali, systemy informatyczne, w ogóle proces informatyzacji służby zdrowia, ustawa o działalności leczniczej. Tak, to są problemy, z którymi będziemy się mierzyć, ale powiem panu szczerze, że zamierzam się z tymi problemami zmierzyć z pełną odpowiedzialnością i podejmować trud zmian systemu. Tak, zamierzam się z tym mierzyć. Zapraszam pana do współpracy w każdym wymiarze mojej aktywności.

Pan poseł Ziobro pytał o interpretację art. 44 ust. 1-2, a mianowicie o możliwość wydania leku tańszego. Panie pośle, od wielu dni na stronach Ministerstwa Zdrowia wisi interpretacja przepisu mówiąca o tym, że aptekarz nie dość, że ma obowiązek poinformować pacjenta o możliwości nabycia tańszego leku, to ma możliwość wydania takiego leku pacjentowi, jeśli sobie tego życzy.

Pan poseł Hoc. Z wielką sympatią, panie pośle – po wielu wcześniejszych dyskusjach między nami – proponuje pan polewanie rany jodyną. Ja nie jestem chirurgiem, ale z pozycji pacjenta…

Poseł Czesław Hoc (PiS):

Dobrze, wodą utlenioną…

Minister zdrowia Bartosz Arłukowicz:

Z pozycji pacjenta będę do pana apelować, żeby pan nigdy żadnej mojej rany jednak jodyną nie polewał. Tak będzie lepiej dla mojego zdrowia i dla pańskiego bezpieczeństwa…

Panie posłanki i panowie posłowie prosili o wskazanie pozytywnych aspektów tej ustawy. Już wiele razy o nich rozmawialiśmy, ale mogę to uczynić jeszcze raz. Przede wszystkim to, że… Pani przewodnicząca, jeśli można prosić, bo z trudem przebijam się przez…

Przewodnicząca poseł Beata Małecka-Libera (PO):

Przepraszam bardzo, panie ministrze. Bardzo proszę o spokój i o wysłuchanie odpowiedzi.

Minister zdrowia Bartosz Arłukowicz:

Najkrócej jak potrafię – myślę, że dla wszystkich jest jasne, jakie są korzyści z tej ustawy – odnosiłem się do wypowiedzi pana przewodniczącego Piechy, z którą w większości się zgadzam, a więc mamy taki sam pogląd odnośnie do sedna i istoty tej sprawy. Ustawa refundacyjna w Polsce jest potrzebna po to, aby pacjenci mieli dostęp do leków nowocześniejszych, możliwe najtańszych i żeby te leki wraz z postępem medycyny były na listach refundacyjnych wymieniane, bo pacjent ma prawo dostępu do nowoczesnych leków.

Do sprawy koncernów i sposobu negocjowania ich cen odnosiłem się wielokrotnie, powiem więc, że jest to proces niezwykle skomplikowany – trwał od wielu tygodni. I nie jest tak, że ustawa zaczęła funkcjonować 1 stycznia i wtedy zorientowaliśmy się, że ona w ogóle wchodzi w życie. Drodzy państwo, te prace trwały od wielu miesięcy – powołanie Komisji Ekonomicznej, stworzenie tej Komisji na warunkach przejrzystych, zaproszenie koncernów do negocjacji, kilkadziesiąt procent wniosków złożonych w sposób nie do końca prawidłowy, wymagających korekty, potem wielotygodniowe negocjacje, ustalanie cen, a dzisiaj mamy do czynienia z sytuacją taką, że po opublikowaniu listy refundacyjnej, w przypadku 125 wniosków mamy propozycje kolejnego obniżenia cen przez koncerny. 125 wniosków – to świadczy o tym, że mechanizm zaczyna funkcjonować. I oczywiście po początkowych emocjach, które zawsze są naturalne w takich sytuacjach, mechanizm zaczyna działać, bo koncerny zgłaszają się do nas z propozycjami obniżki cen – same wychodzą z taką inicjatywą.

Pan poseł Dziadzio pyta, ile na tej ustawie zarobił resort. To pytanie jest szczególne, postawione precyzyjnie i twardo. Zatem, panie pośle, odpowiadam – nic. Resort nic na tej ustawie nie zarobił.

Pani poseł Skowrońska pyta o proces negocjacyjny. Już odnosiłem się do tego. Tak, ten proces trwał przez wiele tygodni, trwa nadal i trwać będzie, bo taka jest istota tej ustawy, że Komisja Ekonomiczna nie przerywa swojej pracy i wciąż zaprasza do siebie koncerny po to, żeby negocjować kolejne leki na kolejną listę refundacyjną. Ustawa określa, że nową listę powinniśmy przedstawiać co dwa miesiące. Mamy nadzieję, że proces negocjacji, który trwał w resorcie przez wiele miesięcy i trwać będzie nadal, będzie skutkować obniżeniem cen leków dla pacjentów.

Wypowiedź pana posła Gosa była właściwie sednem tego, co sam bym państwu chciał odpowiedzieć. Mam wrażenie, że wszyscy obecni w tej sali znamy i rozumiemy istotę tej ustawy. Nie chcę się odnosić politycznie i partyjnie, bo to deklarowałem i będę w tym konsekwentny. Nie chcę też się odnosić do nikogo personalnie, ale jeśli na tej sali znajduje się ktokolwiek, kto podważy istotę tej ustawy, to bardzo chętnie zapraszam do dyskusji. Chętnie wysłucham argumentów mówiących o tym, że istota tej ustawy jest zła i że nie potrzebujemy zreformować rynku leków w Polsce. Ja uważam, że potrzebujemy, a każdego oponenta, który ma odmienne zdanie odnośnie do istoty sprawy, zapraszam do wymiany poglądów.

Pan poseł Balt. Mam wrażenie, że odpowiedziałem na wszystkie pytania pana posła. Jeśli nie, postaram się po raz wtóry przeanalizować protokoły z posiedzenia. Nie robiłem tego ze złą intencją. Być może, wynikało to z ilości pytań zadanych mi w ostatnich tygodniach. Nie mam żadnego problemu z tym, żeby odpowiedzieć na każde pytanie, które mi pan zadaje.

Pytał pan także, jak odnoszę się do NFZ-u i do jego prezesa. Odpowiem panu najdokładniej jak potrafię. Sejm to nie jest miejsce transakcji wiązanych. Teraz odbywamy debatę nad wotum nieufności dla ministra zdrowia. Gdybym rozpoczął swoje funkcjono-

wanie w resorcie – taka nuta przebijała się z wypowiedzi pana posła Latosa – od usuwania współpracowników i przeprowadzenia restrykcyjnego przegrupowań personalnych, to nie wiem, czy to byłoby wyrazem mojej odpowiedzialności. Przypomnę, że obejmowałem resort w końcówce listopada. W momencie, gdy przystępowaliśmy do kontraktowania różnego rodzaju usług w Polsce, kiedy NFZ przeprowadzał kontraktację, zawierał umowy, zaś moi współpracownicy byli zaangażowani w negocjacje. Chciałbym rozwiać pewną wątpliwość, która się pojawiła – ja trafiłem do resortu w trakcie trwania negocjacji. W związku z tym, w mojej ocenie, trudno zrozumiała byłaby decyzja o przerwaniu negocjacji z koncernami. Nie wyobrażam sobie takiej sytuacji, abym wydał decyzję o przerwaniu negocjacji cenowych. Nie wiem, jakich argumentów musiałbym użyć, żeby przed państwem odpowiedzieć na naturalnie pojawiające się wtedy pytania, dlaczego te negocjacje przerwałem. Z trudem szukałbym takiej odpowiedzi i mam wrażenie, że miałbym duży kłopot z jej znalezieniem. Nie jestem typem polityka, który rozpoczyna swoją pracę merytoryczną od rozstania się z większością merytorycznego zaplecza resortu, aczkolwiek znam takich, którzy tak czynią. Jednak moje doświadczenie mówi mi, że ci, którzy tak zaczynają, najczęściej sami tak kończą. W związku z tym, staram się oceniać kompetencje swoich współpracowników i wyciągać wnioski na podstawie efektów ich pracy, a nie miejsca, w którym się spotykamy na pewnym etapie drogi politycznej.

Drodzy państwo, jestem gotów odpowiedzieć na każde pytanie. Chcę powiedzieć, że przez ostatnie dwa miesiące wydarzyło się bardzo dużo – dotrzymaliśmy złożonej publicznie deklaracji, że jeśli ustawa będzie wymagać korekty, to tę korektę przeprowadzimy. I mam wrażenie, że to między innymi pan poseł Balt intensywnie zabiegał o to, żebyśmy tę nowelizację przeprowadzili. Nie wiem, czy można ją było przeprowadzić szybciej niż w trakcie pierwszego posiedzenia Sejmu w nowym roku. Wniosek o dymisję pojawił się szybko, właściwie błyskawicznie, zaś my ustawę znowelizowaliśmy. Chcę też przypomnieć, że w toku prowadzonych rozmów, w dialogu, który uznaję za podstawę funkcjonowania resortu, przestali protestować lekarze z Naczelnej Rady Lekarskiej, zawiesiły protest pozostałe grupy lekarskie, wygaszenie protestu ogłosiło środowisko aptekarskie, natomiast na podstawie informacji docierających ze środowisk pacjentów odnoszę wrażenie, że sytuacja staje się coraz bardziej jasna i zrozumiała.

W związku z tym, z tego miejsca deklaruję państwu dalszą współpracę, to, że w dalszym ciągu będziemy pilnie monitorować wprowadzanie w życie tej ustawy i efekty, jakie ze sobą niesie. Zapraszam każdego z państwa do współpracy, niezależnie od tego, z którego środowiska politycznego się wywodzimy, bo ustawa refundacyjna i kolejne ustawy, które są przed nami, poza tym, że wzbudzają emocje, to jednak nie niosą barwy politycznej, bo szpital nie jest ani lewicowy, ani prawicowy. Szpital po prostu jest potrzebny. Dziękuję bardzo.

Przewodnicząca poseł Beata Małecka-Libera (PO):

Dziękuję. To prawda, zawsze w tej Komisji mówiliśmy o tym, że powinniśmy wznieść się ponadpolitycznie i mówić o problematyce zdrowia. Tak więc, bardzo dziękuję za te słowa pana ministra. Bardzo proszę, pan przewodniczący Piecha.

Poseł Bolesław Piecha (PiS):

Ja w imieniu wnioskodawców chcę się do tego odnieść, ponieważ moje nazwisko kilkakrotnie było wymieniane jako sprawcy wszystkiego, z dzisiejszym posiedzeniem włącznie.

Jest tak – uderz w stół, a pan poseł Lassota się odezwie… Przepraszam, nożyce się odezwą. Otóż, panie pośle, ja nie czuję się odpowiedzialny za jakość tej ustawy, mimo iż byłem w poprzedniej kadencji, tak jak pan zapewne się przekona, kiedy będzie pan w opozycji, czego panu życzę, i sobie również, że nie będzie pan odpowiadać za to, co koalicja rządząca będzie przyciskać kolanem. To jest pierwsza sprawa.

Czy się wstydzę? Muszę powiedzieć, że wstydzę się, że ta Komisja i ten Sejm przepchnęły przez proces legislacyjny takiego gniota, jakim jest ustawa o refundacji, którego zaledwie dotknęliśmy, bo to, co się jeszcze będzie dziać, to państwo będą widzieć. To jest jasna sprawa.

Panie pośle, rozumiem, że możemy się tutaj odnosić biorąc pod uwagę dwa aspekty – wiary i wiedzy. Pośrodku są chęci. A jak jest z chęciami, i co jest nimi brukowane, to

wiemy. Gdyby było tak, że ktoś wierzy, że przygotowane akty prawne są doskonałe, to pewnie pan premier Tusk mógłby, na przykład, pana posła Lassotę desygnować na ministra zdrowia, bo on wierzy. Tak samo pan poseł Gos – też wierzy. Natomiast my od ministra zdrowia wymagamy również wiedzy, czyli merytorycznego przygotowania, a nie wiary w to, że wszystko jest dobrze.

Ta ustawa ma wiele bardzo poważnych błędów. Dziękuję, panie ministrze – pan się z nimi zgadza, bo jakoś wyjątkowo koncyliacyjnie się tu do tego odnosimy. W związku z tym zakończę tę swoją wypowiedź w ten sposób. Panie ministrze, „dej se" pan spokój z tym rządem, podaj się pan do dymisji, chodź pan do ław opozycji – będzie pan mieć właściwie miejsce, bo jest prawdą to, co powiedział chyba pan przewodniczący Orzechowski, że ktoś przygotuje ustawę, żeby przeciwnik polityczny ją wdrażał. Gratuluję. Dziękuję.

Przewodnicząca poseł Beata Małecka-Libera (PO):

Dziękuję bardzo. Pozostało nam jeszcze wydanie opinii przez Komisję… Nie będziemy już dalej debatować, bo rozpoczęlibyśmy drugą turę, panie pośle. To nie ma sensu…

Poseł Andrzej Dera (SP):

To nie jest kontynuacja debaty, tylko ad vocem…

Przewodnicząca poseł Beata Małecka-Libera (PO):

Nie ma ad vocem. Nie był pan wywołany do odpowiedzi…

Poseł Andrzej Dera (SP):

Ano byłem, bo pan minister, z tego, co się dowiedziałem, mówił coś na mój temat. Chciałbym bronić własnego imienia…

Przewodnicząca poseł Beata Małecka-Libera (PO):

Panie pośle, bardzo proszę…

Poseł Andrzej Dera (SP):

Czyli nie mogę, według pani przewodniczącej…

Przewodnicząca poseł Beata Małecka-Libera (PO):

Nie, bo nie ma drugiej tury. Zamknęliśmy dyskusję…

Poseł Andrzej Dera (SP):

Dobrze. Odpowiem na sali sejmowej…

Przewodnicząca poseł Beata Małecka-Libera (PO):

Przechodzimy do wydania opinii. Proszę o przygotowanie kart do głosowania przez panie i panów posłów. Czy wszyscy państwo są gotowi? Czy możemy przystępować do głosowania?

Kto z państwa jest za wydaniem pozytywnej opinii i przyjęciem wniosku o wyrażenie wotum nieufności w stosunku do ministra zdrowia Bartosza Arłukowicza? Dobrze, widzę, że nie działa i naprawdę jestem bardzo spokojna…

W takim razie jeszcze raz podaję formułę. Kto z państwa jest za wydaniem pozytywnej opinii i poparciem wniosku o wyrażenie wotum nieufności wobec ministra zdrowia, Bartosza Arłukowicza? Kto z państwa jest przeciw? Kto z państwa wstrzymał się od głosu? Dziękuję bardzo.

Przeciw wnioskowi głosowało 19 posłów, za było 17, nikt się nie wstrzymał od głosu. Opinia wydana przez Komisję Zdrowia odnośnie do złożonego wniosku jest negatywna.

Chciałabym zaproponować, aby posłem sprawozdawcą był pan poseł Maciej Orzechowski. Czy są inne kandydatury? Nie ma. Dziękuję ba7rdzo. Posłem sprawozdawcą będzie pan poseł. Czy pan się zgadza?

Poseł Andrzej Orzechowski (PO):

Tak, pani przewodnicząca. Zgadzam się.

Przewodnicząca poseł Beata Małecka-Libera (PO):

Dziękuję bardzo. Na tym zamykam posiedzenie Komisji.